

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle

[REDACTED]

Date : 08 novembre 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD DU CH TURENNE A NEGREPELISSE
255 R DES FOSSES
82800 NEGREPELISSE

Lettre envoyée en recommandé avec accusé de réception

Objet : Contrôle sur pièces EHPAD – Clôture de la procédure contradictoire
Notification de décision définitive

PJ : Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier du 24 octobre 2023 reçu par mail

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 13 septembre 2023, vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugiez nécessaire. L'examen attentif de l'ensemble de ces éléments me conduit à clôturer la procédure contradictoire à la suite de ce contrôle sur pièces.

Le tableau définitif de synthèse des mesures correctives et le tableau des remarques, ci-joints, précisent les prescriptions retenues et les recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre. En conséquence je vous invite à communiquer les éléments demandés aux services de la délégation départementale, en charge du suivi de votre structure.

En application des articles L121-1 et L122-1 du Code des relations entre le public et l'administration qui régissent les modalités de la procédure contradictoire préalable, les prescriptions retenues à l'issue de cette procédure ont la valeur d'une décision administrative.

Un recours gracieux motivé peut être adressé à mes services dans un délai de deux mois suivant la notification du présent courrier, étant précisé qu'en l'absence de réponse de l'Administration dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de votre recours, celui-ci devra être considéré comme implicitement rejeté.

Dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification et sans préjudice d'un éventuel recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Solidarités et des Familles, la présente décision ouvre droit à une voie de recours contentieux près du tribunal administratif territorialement compétent qui peut également être saisi par l'application informatique « Télerecours citoyens » accessible sur le site internet « www.telerecours.fr ».

Je sais pouvoir compter sur votre pleine implication et celle de vos équipes pour poursuivre les réflexions au sein de l'établissement et les démarches d'amélioration déjà engagées.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général



Didier JAFFRE



**Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle**

**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD «CH TURENNE » (82)**

Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecarts	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-Prescription)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
<u>Ecart 1 :</u> En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)	Prescription 1 : Rédiger le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS. Le projet d'établissement devra comprendre un volet projet général médical décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, conformément aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.	6 mois		Prescription n°1 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024
<u>Ecart 2 :</u> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et/ou active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF (MEDEC préside la commission de coordination gériatrique réunie au moins 1x/an)	Prescription 2 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des	1 mois		Prescription n°2 : Levée

	Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement – Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.		[REDACTED]	
Ecart 3 : En l'absence de transmission des documents demandés par l'ARS, la mission ne peut pas apprécier la conformité des qualifications/diplômes du MEDEC et de son contrat de travail.	<u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 <u>Contrat :</u> Art. D. 312-159-1 du CASF HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Prescription 3 : La structure doit transmettre à l'ARS le diplôme d'études du MEDCO spécialisées complémentaires de gériatrie, un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'article D.312-157 du CASF. La structure doit également transmettre à l'ARS le contrat de travail du MEDCO.	A effet immédiat	[REDACTED]	Prescription n°3 : Levée

Ecart 4: Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 4 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (art. D.312-156 CASF). Transmettre tout document attestant de la conformité ETP médecin coordonnateur à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°4 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024
Ecart 5: Les informations communiquées ne permettent pas à la mission de s'assurer de la présence d'aides médico-psychologiques (AMP) et d'accompagnants éducatifs et sociaux (AES) conformément aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.		Prescription 5: La structure doit s'assurer de la présence dans ses effectifs d'AES et d'AMP. Le cas échéant, procéder au recrutement de personnel AMP et AES conformément aux attendus de l'article D.312-155-0 du CASF. Transmettre à l'ARS l'attestation.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°5 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024
Ecart 6 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 6: La structure doit élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé. Transmettre à l'ARS l'attestation d'effectivité et a démarche d'élaboration du PAP.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°6 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024
Ecart 7 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : La structure doit élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°7 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024

l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.					
Ecart 8: La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet individuel de vie, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 8 : La structure doit élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°8 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques	Référence règlementaire	Nature de la mesure attendue	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Recommandations retenues par le Directeur Général de l'ARS
Remarque 1 : L'organigramme transmis ne permet pas à la mission d'apprécier la composition et le fonctionnement de l'EHPAD du CH de Turenne situé à Nègrepelisse.	Art. D.312-155-0, II du CASF Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF	Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme daté et à jour, nominatif et mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels et toutes les catégories de personnel propre à l'EHPAD du CH de Turenne.	A effet immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°1 : Levée
Remarque 2 : La structure n'a pas transmis le document formalisé indiquant les délégations et/ou les subdélégations consenties par le Président du Conseil d'Administration au Directeur de la structure.	EHPAD relevant du public : Art. L.315-17 du CASF	Recommandation 2 : La structure est invitée à transmettre le document à l'ARS.	A effet immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°2 : Levée
Remarque 3 :	Art. D.312-155-0, II du CASF	Recommandation 3 :	A effet immédiat	[REDACTED]	Recommandation n°3 : Levée

La structure n'a pas transmis le contrat de travail de l'IDEC.	HAS, 2011 Art. R.4311-118 du CSP Art. R.4311-319 du CSP	La structure est invitée à transmettre à l'ARS le contrat de travail de l'IDEC.			
Remarque 4 : L'adresse mail de signalement à l'ARS indiquée dans la procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG n'est pas valide. L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars-oc-alerte@ars.sante.fr .	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Recommandation 4 : La structure est invitée à revoir la procédure en indiquant l'adresse mail citée en remarque 4. La transmettre à l'ARS.	A effet immédiat		Recommandation n°4 : Levée
Remarque 5: <u>IDE :</u> Taux d'absentéisme : 72,38%. Taux de turnover des IDE : 42%. Poste vacants : 1.59 <u>AS – AMP – AES et ASG</u> Taux d'absentéisme 23% Poste vacant : 1.58		Recommandation 5 : La structure est invitée à stabiliser l'équipe soignante et à mener une politique offensive de recrutement.	A effet immédiat		Recommandation n°5 : Levée

<p>Remarque 6: La convention avec une PUI ou une pharmacie d'officine n'a pas été transmise à l'ARS.</p>	Art. L.5126-10 du CSP	<p>Recommendation 6: Transmettre la convention avec une PUI ou une pharmacie d'officine à l'ARS.</p>	A effet immédiat		Recommendation n°6 : Levée
<p>Remarque 7 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.</p>	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	<p>Recommendation 7 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	6 mois		Recommendation n°7 : Réglementairement Maintenue Délai 3 mois

Remarque 8 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques : alimentation/fausses routes, troubles du transit, nutrition/dénutrition, déshydratation, état bucco-dentaire, incontinence, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique, décès du patient.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommendation 8 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque 8. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Recommendation n°8 : Réglementairement Maintenue Effectivité 2024
Remarque 9 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		Recommendation 9 : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents. Transmettre à l'ARS le justificatif.	6 mois	[REDACTED]	Recommendation n°9 : Réglementairement Maintenue Délai 6 mois
Remarque 10 : Les éléments communiqués à la mission ne lui permettent pas de s'assurer de l'existence d'une convention de partenariat avec une filière gérontologique.		Recommendation 10 : La structure est invitée à transmettre tout document justifiant d'un partenariat avec une filière gérontologique à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Recommendation n°10 : Maintenue

Remarque 11: Les éléments communiqués à la mission ne lui permettent pas de s'assurer de l'existence d'une convention de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 11: La structure est invitée à transmettre tout document justifiant d'un partenariat avec la psychiatrie à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Recommandation n°11 : Maintenue
--	--	--	---------------	------------	--